

ПРОБЛЕМЫ ГУМАНИТАРИЗАЦИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Хворостинка В.Н., Сокруто О.В, Косенко Н.П., Александрова
Н.К., Летик И.В.

Харьковский государственный медицинский университет

Полемика по вопросам врачевания, широко представленная в современной медицинской литературе, ведется в основном по двум направлениям: во-первых, в методологии врачебной деятельности, преимущественно в диагностике, к этому направлению примыкает актуализированный научно-технической революцией (НТР) давний спор о том, что же такое врачевание – наука или искусство; во-вторых, в размышлениях о месте классических медицинских добродетелей в современной медицинской науке и практике.

Первое направление своими истоками уходит в глубь веков и прослеживается уже в истолковании медицины как науки или искусства со времени Косской и Киндской античных медицинских школ. Согласно бытующему мнению, естественнонаучный этап в развитии медицины в современном понимании начался с С.П.Боткина. Именно на пути науки видел С.П.Боткин прогресс медицины. Это предвидение великого врача получило свое подтверждение в XX веке: именно на пути прогресса естественных наук и НТР достигнуты значительные успехи в деле врачевания, исключительно в такой его компоненте, как диагностика, и в значительной степени – в лечении. Это путь привел к специализации врачебной деятельности, и только он является перспективным для совершенствования диагностики. Поэтому вряд ли должна смущать отчетливая позитивистская направленность позиции С.П.Боткина и не стоит бояться откровенного "технизма" врачей-практиков, увлеченных современной диагностической аппаратурой, если правильно определить ее роль и место в процессе врачевания. Совсем иначе выглядит это преобладание "технизма" мышления в лечебном процессе: именно к нему относят некоторые авторы развитие отдельных негативных явлений во врачевании. Это, в первую очередь, "обкрадывание" гуманистических начал во взаимоотношениях врача и больного; это и нарушение гиппократовского принципа "не вреди": увлеченность техническими возможностями ведет зачастую к неоправданным и тяжелым диагностическим манипуляциям, поспешности применения "эффективных" методов лечения, к полипрагмазии и, как следствие всего этого, – к несоразмерности полученного от врачевания эффекта и осложнений

от него. Между тем, уровень общественных отношений обуславливает высокий спрос больного человека на индивидуальные взаимоотношения с врачом, особенно на стадии лечения. Именно в процессе лечения, непосредственного контакта с больным никогда не уменьшается роль врача как личности с его умением сопереживать, предугадывать, индивидуализировать общение, по мере надобности вносить элемент сакраментальности - т.е. всего того, что вбирает в себя понятие "врачебное искусство" и что овящено именем Гиппократ. Выражаясь современным языком, Гиппократ ввел врача в мобильную систему больной-болезнь-врач-здоровье (исход), определив тем самым принципы методологии врачевания и закрепив их в своей "Клятве".

Наряду с поиском новых моральных оснований, адекватных современной практике, необходимо использовать и старые формы воспитания врача - гуманиста, частично забытые, которые, возможно, вновь "звучат" на исходе XX века. Это предполагает возвращение классических традиций и обращение к авторитетам.

Естествознание и в прошлом переживало критические ситуации. Нет сомнения, что медицинским обществом будут найдены моральные нормы, адекватные изменениям в медицине, происшедшим в XX столетии, но конечная цель их уже была определена врачами древности: *Salus aegroti suprema lex est* (благо больного - высший закон).